

居宅介護等サービス重要事項説明書

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 : 093-616-1666 (午前9時～午後6時まで)

担当者 : 宮本 美千子 井 チヨカ 福田 美穂

※ ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。夜間は転送電話になります。

2. 事業者

名所	株式会社 ケアリング
所在地	福岡県福岡市博多区千代3丁目6番3号千代大学通2階
電話番号	092-642-7888
代表者氏名	代表取締役社長 中尾 光明
設立年月日	平成12年11月29日

3. 当事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所 平成18年10月1日指定福岡県40167070264号 指定重度訪問介護事業所 平成18年10月1日指定福岡県40167070264号 ※居宅・重度訪問介護対象者区分(身体障害者・知的障害者・障害児) 地域生活支援事業 平成18年10月1日北九州市委託4066700263号
事業所の名称	株式会社ケアリング北九州支店
事業所の所在地	福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30
電話番号	093-616-1666
管理者氏名	宮本 美千子
開設年月	平成14年7月1日
事業所が行っている他の業務	訪問介護 : 平成14年7月1日指定 福岡県4070701422号 居宅介護支援 : 平成14年9月1日指定 予防訪問介護 : 平成18年4月1日指定
サービスを提供する地域	北九州市 ・ 中間市 ・ 水巻町 ※上記地域以外の場合でもご希望の方はご相談ください。

4. 営業日及び営業時間

営業日・休業日		営業時間
営業日	下記の休業日を除く毎日	7:00~22:00
休業日	5月3日~5月5日	
	8月13日~8月15日	
	12月29日~1月3日	
緊急連絡先	093-616-1666	

※上記の営業日、時間以外での対応も行っておりますので、ご希望の方はご相談ください。

5. 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	職務内容
管理者		1名		従業員の管理・業務実施状況の把握
サービス提供 責任者	介護福祉士又は 看護師及び実務 者研修修了者	3名	0名	ご利用者に対して、介護福祉士やホームヘルパー等が入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上のお世話をを行う。
居宅介護 従事者	介護福祉士	3名	3名	
	実務者研修修了者	0名	1名	
	初任者研修修了者		9名(1)	
	その他		1名	
事務職員				事業所の運営上必要な事務処理

() 内は男性再掲

当事業所では、ご利用者にたいして指定訪問介護、指定居宅介護、指定外出介護を提供する職員として上記の職種の職員を配置しています。

6. 当社の居宅介護等サービスの特徴

(1) 事業の目的

当社が行う指定居宅介護事業等の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者がご利用者に対し、適切な指定居宅介護等を提供することを目的とします。

(2) 運営方針

- ① 事業所の訪問介護員等のご利用者等の心身の特徴を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴・排泄・食事等の介護、その生活全般にわたる援助を行います。
- ② 事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③ 従業員の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)「居宅介護等計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」、「重度訪問介護計画」>（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

※ 同事業所で提供する場合には、居宅介護計画、重度訪問介護計画を一体的に策定することが想定されます。

<サービス区分及びサービス内容>

I 居宅介護

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

- 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭や洗髪等を行います
- 排泄介助…排泄の介助、オムツ交換等を行います。
- 食事介助…食事の介助等を行います。
- 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
- 通院介助…通院の介助を行います。
- その他必要な身体介護を行います。

※ 医療行為はいたしません。

②家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除等の生活の援助を行います。）

- 調理…利用者の食事の用意を行います。
- 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
- 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- 買い物…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。
- その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かり出来ません。）

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

③その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

II 重度訪問介護

（障害程度区分が区分4（要介護3程度）以上であって、二肢以上に麻痺があり、障害程度区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定された方を対象としたサービスです。）

居宅における入浴、排泄又は食事の介護。その他の厚生労働省省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に行ないます。

（２）利用者負担額

上記のサービスの利用に対しては、通常９割は介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の１割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。ただし、個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

〈２人のホームヘルパーにより訪問を行った場合〉

○１人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと２人のヘルパーでサービスを提供した場合は、２倍の利用者負担額をいただきます。

〈利用者負担額の上限等について〉

○介護給付費対象のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等）利用者負担額は上限が定められています。

○利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

○当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限管理にかかる費用をお支払いいただきます。

〈償還払い〉

○事業者が、介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

（３）サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費（１０ 円/ｋｍ）をいただきます。（サービス利用料とともに１ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ② 「移動介護」や「通院介助」等においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

〈サービス利用料金〉

一ヶ月あたりの利用者負担額は下記の計算式により算定されます。

$\begin{aligned} \text{○利用者負担額} &= \text{費用} \times \text{利用者負担割合（１割）} \\ &\text{費用} \cdots \text{サービス区分} \cdot \text{利用時間} \cdot \text{利用時間帯等毎に国及び市町村が定めた} \\ &\text{基準額及び算定方法に基づき算出した金額。} \end{aligned}$
--

※利用料金の目安

		利用料	利用者負担額
身体介護	30 分未満	2,606 円	261 円
	30 分以上 1 時間未満	4,112 円	412 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5,975 円	598 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	8,846 円	885 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7,675 円	768 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8,520 円	852 円
	3 時間以上	9,375 円	938 円
	30 分毎に加算	844 円	85 円
家事援助	30 分未満	1,079 円	108 円
	30 分以上 45 分未満	1,557 円	156 円
	45 分以上 1 時間未満	2,005 円	201 円
	1 時間以上 1 時間 15 分未満	2,433 円	244 円
	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満	2,799 円	280 円
	1 時間 30 分以上	3,165 円	317 円
	15 分毎に加算	356 円	938 円

※通常の時間帯以外の時間でサービスを行う場合は、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

早朝（AM6時～AM8時）	25%
夜間（PM6時～PM10時）	25%
深夜（PM11時～AM6時）	50%

※初めて若しくは二月の間隔を空けて、弊社の居宅介護サービスをご利用する場合は、初月に次の料金が加算されます。

初回加算 2,036 円/初月（利用者負担額は 204 円）

※複数のサービス若しくは事業者をご利用されており、利用者負担上限管理が必要とされる方に対して上限管理を行った場合は、次の料金が加算されます。

利用者負担上限管理加算 1,527 円/月（利用者負担額は 153 円）

※弊社は厚生労働省が定める基準に適合している福祉・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして「福祉・介護職員処遇改善加算」および「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」を受けています。そのため、当月に利用された居宅介護等サービスの合計に次の割合を加算した利用料金が別途加算されます。利用者負担額に関してもその分の加算が反映されます。

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 40.2%

福祉・介護職員処遇改善加算（当月合計単位数×加算率×地域加算）円/月
（利用者負担額は 10/100 を乗じた額）

〈利用者負担の減免について〉

〔利用者負担に関する月額上限〕

○1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況		1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市町村民税非課税世帯		0円
一般1	市町村民税課税世帯 (所得割28万円未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
		入所施設利用の場合	9,300円
一般2	上記以外		37,200円

※ 利用者負担額は、社会福祉法人軽減制度が適用されたときは、さらに軽減される場合があります。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の15日前後にご請求しますので、当社が定める期日までにお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

お支払い方法は、現金払い、銀行・郵便局の口座自動引落としサービス、事業所指定の口座への振込みの内からご相談の上、事前面談の際に決めさせていただきます。

(5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日18時までに事業者に出してください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等やむえない場合はキャンセル料はいただきません。なお、キャンセル料は介護保険の対象外となりますのでご注意ください。

利用予定日の前営業日18時までに申し出があった場合	無 料
それ以降	利用者負担相当額

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供が出来ないことがあります。その場合は、他の利用

可能な日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2ヶ月前までにご説明します。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

○サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。

○利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

○サービスは「居宅介護等計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

○サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話も使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

○訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護等計画で予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

①医療行為

②利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

③利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

- ④ご契約者の家族等に対するサービス提供
- ⑤飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます）
- ⑥身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は、第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く）
- ⑦利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他の迷惑行為

9. サービス実施の記録について

（１） サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護等計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

（２） 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

10. 秘密の保持

事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

11. 虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者　：　宮本　美千子

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 2. 緊急時の対応方法

当事業者が居宅介護等サービスの提供を行っている時に、ご利用者の病状の急変が生じた場合やその他必要に応じて速やかにご家族及び主治の医師等へ連絡を取るなど必要な措置を講じます。

1 3. 事故発生時の対応

当事業者がご利用者に対して行う居宅介護等サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族や市区町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所がご利用者に対して提供しました居宅介護等サービスにより損害賠償をすべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

1 4. 損害賠償保険への加入

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：東京海上日動火災保険株式会社

保険名：居宅介護事業者賠償責任保険

補償の概要：保険の対象とするサービス項目を想定できるだけ広く選定し、賠償すべき事故が発生した時に対応する。

1 5. 苦情等の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の窓口で承ります。

○相談・苦情受付窓口：宮本 美千子

○受付時間：月曜日～土曜日 9：00～18：00

○電話番号：093-616-1666

(2) 行政機関その他苦情受付期間

市区町村 相談・苦情窓口	保健福祉相談コーナー
	門司区：321-4800
	小倉北区：582-3430
	小倉南：952-4800
	若松区：751-4800
	八幡東区：671-4800
	八幡西区：645-4800
福岡県社会福祉協議会	戸畑区：881-4800
	福岡県福祉サービス相談センター 092-915-3511

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

《事業者》

本社所在地 福岡市 博多区 千代3-6-3 千代大学通り2階
名 称 株式会社 ケアリング
代表者氏名 代表取締役社長 中尾 光明

所 在 地 北九州市 八幡西区 八千代町9番30号
名 称 株式会社 ケアリング 北九州支店 ケアサービス課

説 明 者 氏名 _____ 印 _____

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護等サービスについて重要事項の説明を受けました。また、サービス提供にあたり、私が自らの意思を表明することは出来なくなり、サービスに関する判断が困難になった場合、下記代理人をもって判断を行うことに同意します。

《利用者》

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

(続柄 _____)